

致月经量过多。长期月经量过多、经期长等症状可引发贫血,出现头晕等症状,严重影响育龄妇女身心健康,且可能导致部分育龄妇女抵触放置宫内节育器,影响计划生育工作的顺利开展^[4]。

现代药理研究表明^[5],宫血宁胶囊具有缩宫、止血、消炎、化瘀止痛、清热解毒、凉血、祛湿的功效,药物原料选用的是云南最为珍贵的药用植物滇重楼,主要适用于产后、月经量多、产后宫缩不良出血、崩漏下血及子宫功能性出血属血热妄行证者,慢性盆腔炎之湿热瘀结所致小腹痛、腰骶痛和带下增多等情况。该药具有类似垂体后素药物的作用,通过兴奋子宫平滑肌达到缩宫目的;通过收缩血管,促进血小板的增加及聚集,缩短出凝血时间,减少出血量,达到止血目的;该药还可有效促进血管内皮细胞增殖及保护内皮细胞的完整性,具有显著的消炎作用^[6]。研制技术采用国际上最先进的膜分离技术,具有作用强、见效快、安全性高、疗程短、价格实惠等特点,已在临床上广泛使用。

本研究结果显示,观察组在放置 IUD 后的月经量明显少于对照组,血红蛋白含量明显高于对照组

($P<0.05$),且不良反应少、症状较轻微。说明宫血宁治疗体内放置宫内节育器后月经量过多的疗效确切,可明显改善患者月经量增多、经期时间长等症状,有效降低贫血及盆腔炎感染的可能。但中药制剂口服容易对胃肠黏膜造成刺激,出现恶心、呕吐等轻微胃肠道不适,停药后症状可自行消失,故建议餐后服用。综上所述,宫血宁胶囊疗效好、安全性高,可有效防治放置宫内节育器后月经量增多,值得临床推广应用。

参考文献

[1]陈玉.宫血宁胶囊治疗上环术后月经过多 55 例临床观察[J].中国民族民间医药,2014,21(17):81
[2]林文文.宫血宁用于放环后月经过多临床观察[J].中国实用医药,2013,8(19):193-194
[3]徐冬菊.宫血宁防治放环后月经过多的临床效果观察[J].中国社区医师:医学专业,2010,12(25):148
[4]陈友花.宫血宁胶囊治疗上环术后月经过多的临床效果评价[J].现代诊断与治疗,2014,26(10):2229-2230
[5]魏春林.宫血宁胶囊治疗上环术后月经过多的临床分析[J].母婴世界,2016,6(5):96
[6]肖六双.宫血宁用于放环后月经过多临床观察[J].中国保健营养,2016,26(7):53

(收稿日期:2017-04-15)

中西药联合治疗稽留流产的疗效观察

李莹

(江西省赣州市章贡区南外社区卫生服务中心 赣州 341000)

摘要:目的:探析中西药联合治疗稽留流产的临床效果。方法:选取我院 2015 年 2 月~2016 年 12 月收治的稽留流产患者 88 例,随机分为研究组和对照组各 44 例,术前均用雌激素补佳乐,增加子宫对前列腺素的敏感性,对照组采取米非司酮+米索前列醇治疗,术后给予新生化颗粒,研究组在对照组基础上联合中药方剂治疗,比较两组治疗效果。结果:研究组总有效率 93.18%,明显高于对照组, $P<0.05$;研究组不完全流产 3 例,对照组不完全流产 15 例,均给予刮宫术;研究组刮宫术手术时间(9.2 ± 2.1) min、术中出血量(45.7 ± 10.2) ml、术后阴道出血(2.5 ± 1.1) d,与对照组比较差异显著, $P<0.05$ 。结论:中西药联合治疗稽留流产效果明显,完全流产率高,值得临床推广。

关键词:稽留流产;米非司酮;米索前列醇;中药

中图分类号:R714.22

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.05.087

稽留流产是指宫内胎儿死亡或者胚胎死亡未及时排出的一种特殊型流产,也被称为过期流产,如果宫内死胎无法及时排出,会引起滞留组织与子宫壁粘连,进而造成反复阴道流血,加大清宫的难度^[1]。以往多采用西药米非司酮+米索前列醇治疗,虽具有一定疗效,但仍不能令人满意。近年来,采取中西药联合治疗,达到良好效果,本研究探析中西药联合治疗稽留流产的临床效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取我院 2015 年 2 月~2016 年

12 月收治的稽留流产患者 88 例,尿妊娠试验呈阳性,伴阴道流血或小腹疼痛,结合影像学检查明确诊断为稽留流产,年龄 22~39 岁,孕周均小于 12 周,所有患者术前血、尿常规,肝、肾功能,凝血四项及心电图正常,无口服米非司酮和米索前列醇禁忌证。随机分为研究组和对照组各 44 例,两组一般资料比较无显著差异,具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组 给予米非司酮+米索前列醇治疗,对于刮宫术患者,术后给予新生化颗粒。米非司酮

(国药准字 H10950347) 每次 50 mg, 每日 2 次, 连服 2 d, 服药前后各禁食 2 h。在服用米非司酮第 3 日早上服用米索前列醇 (国药准字 H20000668) 600 μg, 服用 3 h 后, 如果没有胚胎组织排出, 可追加米索前列醇 200 μg。新生化颗粒 (国药准字 Z20054073) 热水冲服, 一次 2 袋, 2~3 次 /d。

1.2.2 研究组 在对照组基础上联合中药方剂祛膜益母汤治疗, 组成: 当归 15 g、丹参 15 g、益母草 15 g、败酱草 15 g、红花 10 g、桃仁 10 g、川芎 10 g、茜草 10 g、炮姜 5 g, 水煎服, 每日 1 剂, 分 2 次服用, 连服 3 d。

1.3 观察指标 观察两组临床效果, 记录刮宫术相关临床指标, 包括手术时间、术中出血量及术后阴道流血时间。

1.4 疗效评价标准^[2] 治愈: 宫内妊娠物完全排出, 阴道流血时间 ≤ 7 d; 显效: 宫内妊娠物完全排出, 阴道流血时间 8~14 d; 有效: 宫内妊娠物没有完全排出, 残留胚胎组织 ≤ 1 cm, 阴道流血时间 2~3 周; 无效: 宫内妊娠物没有完全排出, 随诊过程中出血过多而行清宫术, 或用药后胚囊排出, 阴道流血时间 > 3 周而行清宫术。治愈 + 显效 + 有效 = 总有效。

1.5 统计学分析 应用 SPSS19.0 软件分析, 计数资料采用例 (%) 表示, 行 χ^2 检验, 计量资料采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 行 t 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组临床疗效比较 研究组总有效率 93.18%, 对照组 65.91%, 两组比较差异明显, $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 两组临床疗效比较						
分组	<i>n</i>	治愈 (例)	显效 (例)	有效 (例)	无效 (例)	总有效率 (%)
研究组	44	24	14	3	3	93.18
对照组	44	13	12	4	15	65.91
χ^2						8.724
<i>P</i>						<0.05

2.2 两组患者相关指标比较 研究组刮宫术手术时间 (9.2 ± 2.1) min、术中出血量 (45.7 ± 10.2) ml、术后阴道出血 (2.5 ± 1.1) d, 与对照组比较差异显著, $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 行刮宫术的两组患者相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)				
分组	n	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	术后阴道出血 (d)
研究组	3	9.2 ± 2.1	45.7 ± 10.2	2.5 ± 1.1
对照组	15	13.5 ± 3.5	68.4 ± 20.1	4.8 ± 2.4
t		4.872	4.764	4.372
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

中医上将稽留流产称为“胎死腹中”, 并认为该疾病是胎死不下导致, 多伴有阴道出血、小腹痛感、脉弦、舌紫等症状^[3]。中医以活血祛瘀为治疗原则。本研究采用的祛膜益母汤, 以丹参及益母草为君药, 丹参具有祛瘀止痛、活血调经的功效, 益母草具有清热解毒、活血调经、利尿之功效; 而川芎和当归为臣药, 当归具有祛瘀生新、活血补血之功效, 川芎具有行气止痛、活血化瘀之功效; 败酱草、红花、桃仁等为佐药, 红花具有活血通经之功效, 败酱草具有清热解毒之功效, 茜草具有凉血止血之功效, 桃仁具有活血行瘀之功效; 炮姜为使药, 具有温中止痛之功效, 同时可调和诸药药性: 联合使用, 共奏活血调经、祛瘀生新之功效。

稽留流产易出现一种恶性循环, 即“残留 - 感染 - 出血”^[4], 从而加大治疗难度。稽留流产的因素有很多, 50%~60% 由胚胎染色体异常所致, 传统的治疗方法很多, 也存在很大差异。米非司酮能够直接作用于子宫内膜孕激素受体, 竞争性抑制其与内源性孕酮的结合, 进而发挥强烈的抗孕激素效果, 促使绒毛、蜕膜组织坏死、剥落^[5]。米索前列醇主要是起到软化宫颈的效果, 进而促使平滑肌收缩, 不过一些患者应用效果不佳, 因此联合中药方剂治疗。本研究结果显示, 研究组总有效率 93.18%, 刮宫术手术时间 (9.2 ± 2.1) min、术中出血量 (45.7 ± 10.2) ml、术后阴道出血 (2.5 ± 1.1) d, 均明显优于对照组, 说明中西药联合治疗显著优于单纯西药治疗效果, 这与以往研究者的结果相似^[6]。综上所述, 米非司酮 + 米索前列醇联合中药方剂治疗稽留流产效果明显, 完全流产率高, 值得临床推广。

参考文献

[1]冯艳萍,刘芳,张红真.米非司酮配伍米索前列醇及中药治疗稽留流产 60 例临床分析[J].时珍国医国药,2013,24(9):2180-2181
[2]孙淑云,王莉,王秋焕.米非司酮配伍米索前列醇治疗稽留流产的临床观察[J].中国妇幼保健研究,2011,22(6):775-777
[3]欧阳瑞霞,周丽蓉,杨丽.米非司酮配伍米索前列醇联合清宫术治疗稽留流产的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2016,16(12):1642-1643
[4]魏冬梅.脱花煎在稽留流产中的应用效果观察[J].交通医学,2016,30(3):281-282
[5]郭汉敏,张利萍.中西药联合治疗稽留流产 50 例疗效观察[J].新疆中医药,2016,34(5):29-30
[6]王芳芳,刘德佩.中西医结合预防稽留流产清宫术后宫腔粘连 60 例临床研究[J].江苏中医药,2015,47(10):33-34

(收稿日期: 2017-02-05)